

## КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ АДГЕЗИВНЫХ ВОЛОКОННЫХ КОНСТРУКЦИЙ

*Чернявский Ю.П.,<sup>1</sup> Кавецкий В.П.<sup>2</sup>*

УО «Витебский государственный медицинский университет»<sup>1</sup>

ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»<sup>2</sup>

**Актуальность.** На современном этапе развития стоматологии подходы к восстановлению малых дефектов зубного ряда основаны на эффективном и своевременном их устранении с целью профилактики развития зубочелюстных аномалий и эстетических нарушений [2, 3]. Бурное развитие материаловедения, а также стремление свести к минимуму существенный объем препарирования, сопровождающий изготовление традиционных мостовидных протезов, позволили успешно восстанавливать целостность зубного ряда с помощью волоконных армирующих лент и композиционных материалов и изготовления адгезивных волоконных конструкций (АВК) [4, 5]. Применение данных конструкций открывает широкие возможности для стоматологов различной специализации, но является достаточно сложным методом, весьма чувствительным как к планированию, так и поэтапному проведению всех манипуляций. Результаты использования АВК показали, что их основной и практически единственной проблемой является разрушение адгезионного соединения промежуточной части конструкции с опорными зубами [6]. Опубликованные данные научных исследований о влиянии расположения волоконного армирующего каркаса на показатели прочности современных адгезивных конструкций неоднозначны и не позволяют определить алгоритм моделирования АВК в различных клинических ситуациях (в соответствии с локализацией дефекта зубного ряда).

**Цель работы:** оценить клиническую эффективность разработанного нами способа изготовления АВК, позволяющего восстанавливать целостность боковых участков зубных рядов.

**Материал и методы.** Для решения поставленной задачи нами был разработан и внедрен новый способ изготовления АВК, основанный на предложенных рекомендациях к дифференцированному выбору метода изготовления АВК с учетом локализации дефекта зубного ряда [1]. Протез состоит из тела и опорных элементов в виде адгезивных накладок. Для фиксации волоконного каркаса протеза и создания адгезивных накладок рекомендуется препарирование площадок на опорных зубах с дистальной и мезиальной сторон дефекта зубного ряда. Для формирования на каркасе тела протеза, соответствующего по форме коронковой части отсутствующего зуба и восстановления анатомической формы коронок опорных зубов применяется композиционный материал. Каркас изготавливают из двух полосок волоконного материала, одну из которых фиксируют на площадках, выполненных на вестибулярных поверхностях опорных зубов с дистальной и

мезиальной сторон дефекта. Между опорными зубами полосу располагают в вертикальной плоскости. Другую полосу накладывают на вертикальные и горизонтальные площадки, которые дополнительно выполняют на окклюзионных и контактных поверхностях опорных зубов с дистальной и мезиальной сторон дефекта зубного ряда, между опорными зубами полосу располагают в горизонтальной плоскости.

Предложенный способ был использован нами для устранения одиночных включенных дефектов боковых участков зубных рядов у 93 пациентов (42 мужчин, 51 женщины) в возрасте от 19 до 45 лет, обратившихся на кафедры терапевтической стоматологии УО «ВГМУ» и общей стоматологии ГУО «БелМАПО». Наряду с восстановлением целостности зубного ряда большинству пациентов было показано изготовление эстетических реставраций в области опорных зубов.

Изготовление АВК проводили в соответствии с общепринятыми показаниями к применению данных конструкций. Алгоритм выполнения работы включал: изучение исходной клинической ситуации и планирование конструкции протеза; очищение опорных зубов, изоляция операционного поля системой коффердам, препарирование ретенционных площадок на окклюзионных, апроксимальных и вестибулярных поверхностях; протравливание, смывание, высушивание, внесение и полимеризация адгезивной системы; заготовка двух отрезков волоконного материала и пропитывание адгезивной системой; позиционирование арматуры на опорных зубах при помощи текучего композита, полимеризация; расположение волокна между опорными зубами во взаимно перпендикулярных плоскостях, послойное выполнение пакуемым композитом отпрепарированных площадок; моделировка искусственного зуба; окончательная обработка протеза; покрытие фторсодержащими препаратами.

**Результаты и обсуждение.** Полученные результаты в катамнезе изучены у 90 пациентов. Срок наблюдения составил 6 лет. Анализ данных исследования выявил в 4,8% случаев - нарушения анатомической формы изготовленной конструкции в области промежуточной части протеза (скол композиционного материала в области моляров нижней челюсти). Нарушений краевого прилегания, изменений состояния слизистой оболочки рта, осложнений со стороны опорных зубов не выявлено. Выживаемость АВК (или сохранность), изготовленных по предложенному нами способу протезов, составила 93,7%. Выход из строя конструкций во всех случаях был обусловлен переломом промежуточной части протезов. Причиной осложнения являлось травматическое воздействие, чрезмерная окклюзионная нагрузка на АВК (столовые приборы, пищевые костные фрагменты и др.). В течение всего времени наблюдения ни один из выполненных нами протезов не был заменен на другие альтернативные конструкции.

**Выводы:** применение предложенного способа изготовления адгезивных конструкций позволяет получить протезы с улучшенными прочностными

характеристиками адгезионного соединения промежуточной части конструкций с опорными зубами при сохранении минимальной инвазивности методики, а также провести коррекцию эстетики опорных зубов.

#### **Литература:**

1. Моделирование адгезивной волоконной конструкции: инструкция к применению № 025-0212 / разраб.: И. К. Луцкая, В. П. Кавецкий. – Минск, 2012. – 11 с.
2. Наумович, С. А. Ортопедическое лечение включенных дефектов зубного ряда адгезивными мостовидными протезами / С. А. Наумович, А. С. Борунов Кайдов И.В., // Современ. стоматология. – 2006. – № 2. – С. 34–38.
3. Гришин, С. Ю. Восстановление единичных включенных дефектов зубного ряда адгезивными мостовидными протезами с армированием стекловолокном / С. Ю. Гришин, С. Е. Жолудев // Институт стоматологии. – 2006. – № 4. – С. 50–53.
4. Мокренко, Е. В. Особенности формирования волоконных опорно - армирующих конструкций при адгезивном протезировании зубных рядов / Е. В. Мокренко, О. В. Семикозов // Клини. стоматология. – 2006. – № 2. – С. 26–29.
5. Соколова, И. В. Влияние типа полостей под опорные вкладки на прочность фиксации волоконно - армированных АМП / И. В. Соколова, О. А. Петрикас, И. В. Петрикас // Клини. стоматология. – 2008. – № 1. – С. 64–66.
6. Чернявский, Ю.П. Клиническая эффективность инновационных адгезивных конструкций / Ю. П. Чернявский, В.П. Кавецкий // Стоматология. Эстетика. Инновации. – 2017. – Т. 1, № 1. – С. 17–21.

## **ВОССТАНОВЛЕНИЕ ДЕФЕКТОВ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ВКЛАДКАМИ ИЗ КОМПОЗИЦИОННЫХ МАТЕРИАЛОВ**

***Шарапова А.М., Чернявский Ю.П.***

**УО «Витебский государственный медицинский университет»**

**Актуальность.** Проблема реставрации твердых тканей зубов при обширных дефектах до сих пор остается одной из центральных в стоматологии.

В настоящее время наука далеко шагнула вперед в области реставрационной стоматологии. Однако вопрос реставрации разрушенных зубов всё ещё остаётся открытым и актуальным.

В этой связи микропотезы являются наиболее удачным методом восстановления зубов в современной практике, особенно на депульпированных зубах. (Аболмасов Н.Г., 2000; Алимский А.В., 1996; Бабаджанов Л.Д., Епишев В.А., 1991; Петрикас А.Ж., 1994; Рогожиков Е.И., 2002; Хельвиг Э., Аттин Т., 1999; Barnard P.D., 1984; и др.).